

# “双固一通”针灸法治疗前列腺癌根治术后尿失禁理论及应用探析\*

张 钰<sup>1</sup>, 刘倩妮<sup>2</sup>, 卢 威<sup>3,4,5\*\*</sup>, 吴 松<sup>3,4,5\*\*</sup>, 梁凤霞<sup>3,4,5</sup>,  
杨云松<sup>3,4</sup>, 赵 敏<sup>3,4</sup>

(1. 三峡大学第一临床医学院/宜昌市中心人民医院 宜昌 443000; 2. 宜昌市妇幼保健院 宜昌 443000;  
3. 湖北中医药大学 武汉 430061; 4. 湖北时珍实验室 武汉 430061;  
5. 针灸治未病湖北省协同创新中心 武汉 430061)

**摘 要:**尿失禁是前列腺癌根治术后最为常见的并发症,针灸等中医药治疗本病方法多样、疗效确切。尿失禁病位在膀胱,其病因病机多与肾、脾、三焦等脏腑功能失调密切相关。针对尿失禁肾精亏虚、命门火衰,脾虚气弱、膀胱固摄无力,夹杂瘀血、湿热、痰浊等邪气阻滞经络的病因病机,“双固一通”针灸法通过补肾固元、健脾益气“双固”,并针对瘀血、痰浊、湿热等实邪进行“通泻”,运用针灸补泻手法,标本兼顾、通泻病邪,效果良好,值得临床进一步推广。

**关键词:**前列腺癌根治术后尿失禁 “双固一通” 理论研究 临床应用

DOI: 10.11842/wst.20250305002 CSTR: 32150.14.wst.20250305002 中图分类号: R246.2 文献标识码: A

随着全球人口老龄化加速,前列腺癌(Prostate cancer, PCa)已成为男性泌尿生殖系统最常见的恶性肿瘤。据最新研究统计<sup>[1]</sup>,1990—2019年我国PCa的发病率、死亡率呈上升趋势。按纵向年龄比较,从65岁开始,发病率(1/10万)和死亡率(1/10万)显著上升,可见PCa发病和死亡风险随年龄增长而升高,亟需予以关注。前列腺癌根治术(Radical prostatectomy, RP)是治疗前列腺癌最有效的首选<sup>[2]</sup>。尿失禁是RP后患者最常见的并发症,严重影响患者的生活质量和身心健康<sup>[3]</sup>。有关RP后尿失禁的原因虽尚未阐明,但与患者年龄增长、肿瘤手术切除后前列腺腺体及周围组织(尿道外括约肌、膀胱逼尿肌、相关神经血管等)受损密切相关<sup>[4-5]</sup>。干预和治疗RP后尿失禁的主要措施包

括保守治疗、行为治疗、药物治疗及人工尿道括约肌植入术等<sup>[6]</sup>。最常用的保守疗法多采用锻炼盆底肌功能,但因患者锻炼的规范性或强度不够及个体疗效差异较大,总体及远期疗效不显著<sup>[7]</sup>。药物治疗可用于轻度及中度的尿失禁患者,但存在疗效不稳定、副作用较大等缺点<sup>[8]</sup>。

中医学并没有“尿失禁”病名的描述,根据其病变特点及症状特征,常归属于中医学“遗溺”、“小便不禁”等范畴。中医治疗RP后尿失禁方法丰富,研究证实<sup>[9-10]</sup>,中药、针刺、艾灸、电针等可改善尿失禁患者生活质量,在减少漏尿量、漏尿频率、延长憋尿时间等方面疗效显著,具有操作简便、无明显副作用等优势,且针刺、电针等外治法疗效优于其他药物。一项最新研

收稿日期:2025-03-05

修回日期:2025-07-10

- \* 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教函[2022]75号):“双固一通”针灸法防治男科病的理论与应用研究,负责人:卢威;湖北省自然科学基金创新发展联合基金重点项目(2024AFD238):针药结合通过抑制APLN/APJ通路修复血睾屏障改善糖尿病生精障碍的机制研究,负责人:卢威;2022年国家中医药管理局青年岐黄学者培养项目(国中医药人教函[2022]256号),负责人:吴松。
- \*\* 通讯作者:卢威(ORCID:0000-0002-8476-5857),医学博士,副教授,硕士研究生导师,主要研究方向:针药结合防治生殖系统疾病理论、科研及临床工作;吴松(ORCID:0000-0002-3834-0970),医学博士,教授,主任医师,博士研究生导师,主要研究方向:针灸调节神经、内分泌及免疫功能的研究。

究<sup>[11]</sup>首次评估了针刺疗法对前列腺癌幸存者夜尿症的疗效,结果显示采用针刺疗法显著减少了患者夜尿发作频次,同时改善了其国际前列腺症状评分,且不良事件较少,为临床采用针刺治疗本病提供了高级别循证学证据。“双固一通”针灸法是由岐黄学者王华教授所提出的针灸治疗学新方法,其应用广泛,疗效确切。本文基于中医对RP后尿失禁病因病机的认知,结合“双固一通”针灸法理论及临床案例,探讨运用此针灸法治疗本病症的临证思路和方法。

## 1 中医对RP后尿失禁的认识

### 1.1 肾元衰退、命门火衰

“元气”首载于《难经》,如“脉有根本,人有元气,故知不死”、“命门者……元气之所系也”,书中提出元气乃人生命之根本并藏于命门。明代医家张景岳在《景岳全书》又言“今老人之耳,多见聪不内居,而声闻于外,此正肾元不固”,提出了肾元不足是老年人群在该阶段常见的生理状态。PCa主要发病人群为老年男性,因此PCa及RP后尿失禁患者应充分考虑这一年龄段的生理病理特征。此外,元气学说与肿瘤疾病密切相关,蔡乐婷等<sup>[12]</sup>提出“元气化生异常,内生瘤毒”理论,认为元气不足是肿瘤形成的根本原因;黄琳等<sup>[13]</sup>认为肿瘤等疑难杂症、危急重症患者,多元气耗损虚弱,从培元固本角度论治常取得较好疗效;陆斌<sup>[14]</sup>认为RP术后尿失禁患者,病位在膀胱,因机体癌毒入里、术中损伤气血及年龄的增长等,人体元气逐年减少而处于虚损状态,故病性主要是气之不足与失调。肾与膀胱相表里,膀胱的主要功能是贮藏和排泄尿液,膀胱贮尿排尿正常有赖于肾气顾护,故肾元衰退、命门火衰是RP后尿失禁的根本病因。

### 1.2 脾虚气弱,膀胱失司

《灵枢·口问第二十八》提到“中气不足,溲便为之变”,《杂病源流犀烛·小便闭癃源流》有言“脾虚则不能为气化之主,故溺不禁也”,《薛己医案》中记载“膀胱不约为遗溺,小便不禁,常常出而不觉也……若小便频数,或劳而益甚,属脾气虚……”。脾居中焦,主运化水湿和气机升降,为气血生化之源,脾虚可至气弱;脾亦为水液代谢之枢纽,在调节膀胱贮藏和排泄尿液的过程中发挥了重要的作用。脾虚气弱,气虚下陷,固摄下焦不利,膀胱排尿功能失司,则症见尿频、甚则尿失禁<sup>[15]</sup>;王万春教授擅从脾论治前列腺疾病,认

为前列腺癌患者主要为肾气亏虚,脾胃虚弱,后天无以滋养先天,两者皆乏,治当健脾益肾、固本培元<sup>[16]</sup>。脾主运化,与膀胱、三焦相通,脾气不足、脾气不升,则膀胱气虚、固摄乏力,故脾虚气弱、膀胱失司是RP后尿失禁的重要病因。

### 1.3 湿热血瘀、阻滞经络

RP后所引起的尿失禁除素体本虚外,还应考虑到患者前列腺癌及术后所造成的组织损伤。癌毒致病,其性暴烈,在暗耗气血同时,向病灶周围组织侵袭扩散继生痰浊、湿毒、瘀血等邪,互结经络而有害。目前手术方案多采用腹腔镜下根治性前列腺切除术,或采用机器人辅助腹腔镜前列腺根治术,虽技术不断改良,但仍存在6%-20%的患者在术后发生尿失禁<sup>[17-18]</sup>;现代影像学研究证实,RP会对尿道括约肌、前列腺周围筋膜结构、盆底结构等组织造成不同程度的损伤<sup>[19]</sup>。故术后瘀血内留是尿失禁的直接原因之一。徐福松教授指出前列腺居于下焦为水湿代谢必经之地,且前列腺内血流丰富,故瘀血、痰湿是致病的主要病邪<sup>[20]</sup>;韩增凤等<sup>[21]</sup>认为癌病日久必生“癌浊”,加之手术金创耗气伤血,终致中焦气机不利,津血运行失畅致水液无制而现遗溺。故瘀血、痰浊、湿热等阻滞经络是导致RP后尿失禁的常见病因,或单独为患、或相互夹杂,不可不察。

## 2 “双固一通”针灸法的理论与应用研究

### 2.1 “双固一通”针灸法的提出

“双固一通”针灸法是王华教授于2004年在针灸治未病“固护正气、以治为防”思想指导下,创新性的提出此针灸治疗学方法<sup>[22]</sup>。“双固”之义即固护人体先天之本(肾)与后天之本(脾胃),“一通”即疏通经脉、通泻病邪。“双固”选穴多为强壮要穴,常选用具有固护先天的关元(或肾俞)和固护后天的足三里(或脾俞)为主穴;“一通”选穴多为阿是穴,或随证取穴,无固定用穴,强调灵活选用。基本处方为关元(或肾俞)、双侧足三里(或脾俞)及随证取穴,“双固”用穴多采用针加灸法,“一通”用穴或针、或灸、或针加灸法。“双固一通”针灸法强调预防在先、以治为防、防治结合,在人体生理机能逐渐下降时,需增强人体自身的免疫调节功能;在已病状态时,正邪交争过程中,通过顾护先天后天腧穴,鼓舞正气提高抗病能力,随证选穴以通泻病邪、疏通经络,邪去则正安,从而实现标本

兼治之效,并防止疾病复发。故“双固一通”针灸法的核心思想在于扶正与驱邪并施、针刺与艾灸并用,治疗疾病时尤重固护人之根本,扶正之要在于固护先天之本、后天之本,驱邪之要则在于辨证论治、辨经论治,灵活选穴配穴。

## 2.2 “双固一通”针灸法应用研究

王华教授及其团队采用“双固一通”针灸法围绕老年抗衰老、提高免疫力及防病治病等方面开展了大量的科学研究。研究证实,“双固一通”电针法能明显下调老年阳虚大鼠淋巴细胞促凋亡基因 *Fas*、*Bax* mRNA 的表达,上调抗凋亡基因 *Bcl-2* mRNA 的表达,对老年大鼠阳虚证模型的淋巴细胞凋亡具有干预疗效,为电针调控免疫解决衰老等相关问题提供一定的科学实验依据<sup>[23]</sup>;“双固一通”电针治疗可通过影响糖尿病胃轻瘫模型大鼠胃电节律和 ICC 的表达,使胃电主频和主功率、ICC 表达含量升高,提高胃排空率并改善胃电节律紊,起到改善胃肠动力的作用<sup>[24]</sup>;“双固一通”电针预处理可通过调控 miR-133a-3p-丝裂原活化蛋白激酶激酶 MKK 3/MKK 6-p38 丝裂原活化蛋白激酶通路,抑制模型大鼠心肌细胞凋亡,可有效改善心肌缺血再灌注损伤<sup>[25]</sup>。运用“双固一通”针灸法,精效选穴(关元、足三里、耳前三穴),针灸并施,运用针刺补泻手法,治疗神经性耳鸣取得良好效果<sup>[26]</sup>;相比易筋经组,“双固一通”针刺联合易筋经功法治疗更年期综合征在改善情绪障碍、肌肉骨关节疼痛疲乏等方面综合疗效更佳,且远期效果更优<sup>[27]</sup>;治疗关节炎的临床研究显示,联合使用“双固一通”针刺及清热止痛膏外敷治疗,在改善患者的关节肿痛、晨僵、关节功能等方面较单用清热止痛膏或“双固一通”针刺,其疗效更为显著<sup>[28]</sup>;在“双固一通”理论指导下,比较观察梅花针扣刺与常规针刺治疗肝胃不和型功能性消化不良疗效(Functional dyspepsia, FD),选取关元及双侧足三里、太冲穴位,结果显示“双固一通”配穴法不仅能有效地改善 FD 症状,还可恢复胃排空延迟等相关病理病变,预防疾病进一步发展,且在改善反酸方面梅花针具有独特的优势<sup>[29]</sup>。

因此,“双固一通”针灸法的提出与应用是以中医针灸理论为基础,突显“以治为防、防治结合”治未病思想,强调“治病求本、标本兼治”。相比常规针灸等外治法,“双固一通”针灸法具有理论丰富、选穴精效、运用灵活等特色,对于病机复杂、虚实夹杂、本虚标实

等病症可发挥显著优势,尤其适用于防治老年病、慢性病、肿瘤及术后后遗症等重大疑难疾病,在养生抗衰老、预防保健中也可发挥积极作用。“双固一通”针灸法既可单独应用,又可联合其他疗法,起到协同增效效应。

## 3 “双固一通”针灸法治疗 RP 后尿失禁针灸处方及理论依据分析

本虚标实是 RP 后尿失禁的基本病因病机,针灸治疗当扶正驱邪为基本原则。在“双固一通”针灸法指导下治疗 RP,“双固”即补肾固元、健脾益气,“一通”即通泻瘀血、痰浊、湿热等实邪,并强调针灸并用。

### 3.1 主穴

“双固一通”针灸法治疗 RP 主穴常选关元、气海、脾俞、肾俞等腧穴配伍,可补肾固元、健脾益气。《奇经八脉考》提到的“任督二脉,人身之子午也,此元气之所由生,真息之所由起”中,关元属任脉,培元固本之效显著,是治疗尿失禁的重要穴位,且多采用灸法或针灸法;明代龚信《古今医鉴·淋闭》亦言:“遗尿失禁……亦有虚热而滑者,法当温补,其溺自禁,或灸关元五壮亦效。”肾俞属于足太阳膀胱经之经穴,具有补精益髓的穴性,位于足少阴肾经标部,肾者主水,故又兼具有输布津液的穴性。关元配肾俞,两穴同位于下焦,重在补肾培元,常用治疗泌尿系统疾病,配伍使用可直接调节人体元气、水火阴阳、气血津液,尤擅治元气亏虚引起肾膀胱系的病症<sup>[30]</sup>。《针灸资生经》中“气海者,盖人之元气所生也”,气海属任脉,助阳化气、补益元气之效显著;且为诸气之海,“百病皆生于气”,是“男子生气之海,元气之聚,生气之源”,具有大补元气、总调下焦气机的功效。脾俞属于足太阳膀胱经之经穴,为脾脏之气转输留注之处,乃阴病行阳之所,调理脾胃力强。气海配脾俞,重在健脾益气。此外肾俞配脾俞,具有补肾缩尿、健脾益气之功,在治疗小便异常的病症中配伍频次最高<sup>[31]</sup>。

### 3.2 配穴

“双固一通”针灸法治疗本病配穴则需辨证选穴、辨经选穴。辨证选穴首辨虚实。虚者补之,肾气不足甚者,加配腰阳关、太溪等。脾气不足甚者,加配足三里、三阴交等。肺气不足甚者,加配肺俞、太渊等。心气不足甚者,加配心俞、内关等。实者泻之,需结合患者症状以先辨邪之属性与偏盛,或单独配穴、或兼而

选配;瘀血阻滞者,多伴见小腹的坠胀、甚或扪及包块,隐痛或胀痛,或血尿、尿常规血红细胞超标,舌质暗或瘀点,舌下络瘀,脉见弦涩等。治当活血化瘀以通络,常选配膈俞、血海、合谷等。湿热蕴结者,多伴见小便黄赤、甚或尿道灼痛,口干口苦,心烦不寐,阴囊潮湿,大便干结,舌红苔黄腻,脉数或滑数等。治当清热利湿以通络,常选配膀胱俞、三焦俞、中极、曲泉等。痰浊凝结者,尿液浑浊不清,口渴不欲饮,小腹胀闷不舒,下肢沉重,舌苔白腻或黄腻,脉滑数或弦紧等,常选配丰隆、足三里、中脘、阴陵泉等。RP病位在下焦,辨经论治当以足厥阴肝经为要,《灵枢·经脉》中指出足厥阴之脉“循股阴,入毛际,环阴器,抵少腹”,“是主肝所生病者……狐疝,遗溺、癰闭”,与RP病位直接相关;此外,与足少阴肾经、足太阴脾经、足太阳膀胱经等密切相关。

### 3.3 刺激方法

“双固一通”针灸法强调针刺与艾灸并用,根据RP病因病机,或以针为主、灸为辅,或以灸为主、针为辅。治疗RP尿失禁,可针灸并用,擅用灸法。针灸并用者针刺操作行捻转或提插补法、艾灸多采用温针灸或温灸盒灸(约30 min/次),单用灸法者多采用艾柱灸(3~5壮/次)或温灸盒灸(约30 min/次);通泻瘀血、痰浊、湿热则以针刺或电针为主(约15 min/次),针刺操作行捻转或提插泻法,电针参数频率2 Hz、疏密波、强度1 mA。上述治疗每日一次,连续治疗7天为一个疗程,视患者改善情况或隔日一次、或2~3次/周。临床研究证实,采用灸法或者温针灸法对治疗不同原因导致的尿失禁均有较好疗效:采用温和灸(选取关元等穴)联合盆底功能锻炼治疗RP尿失禁,患者最大尿流率、最大尿道闭合压和腹压漏尿点压显著升高,72 h尿垫使用量少于对照组,疗效明显优于单一盆底肌锻炼<sup>[32]</sup>。“温肾八针”治疗尿失禁,选用肾俞(双)、膀胱俞(双)、中髎(双)以及会阳,其中双肾俞穴予以艾灸治疗,其他6穴予以针刺治疗,在改善患者的1 h尿垫试验漏尿量、ICIQ-SF评分及PSQI评分上均有明显效果;“温肾八针”配合“调神七针”法(百会、玉枕、风池、太阳、内关、神门、三阴交,均针刺操作),在改善患者漏尿量、焦虑抑郁状态及睡眠质量等方面效果更优,且远期效果更佳<sup>[33]</sup>。此外,邻近膀胱躯体前后的腧穴局部,存在可调节支配膀胱的功能与活动的神经分支。而此类穴位多采用灸法或者温针灸法,即“中极”

为膀胱募穴,位于膀胱体表投影上,与膀胱具有重叠的神经支配,胸12至腰1神经节段支配中极穴,胸12~腰2与骶2~骶4神经节段支配膀胱,因此灸“中极”可鼓舞肾气、增强膀胱气化功能<sup>[34]</sup>。电针“次髎/中髎”可通过刺激膀胱相关神经纤维促使SUI大鼠膀胱容量增加,提高了大鼠LPP、MBC等尿动力学指标,可改善修复断裂神经纤维及组织,进而改善控尿功能<sup>[35]</sup>。

### 4 验案举隅

患者张某某,男,80岁,退休工人,2023年12月5日因尿失禁前来就诊,现留置导尿管。患者自述前列腺增生十余年,2023年9月于外院诊断“前列腺癌”,后行“腹腔镜下前列腺癌根治术”,术后出现尿失禁,间断出现小便排出不畅,常难以控制。病理检查提示,前列腺腺泡腺癌(Gleason评分:5+4=9),癌组织累及前列腺右侧体部,左侧体部、双侧底部及双侧尖部均未见癌侵犯,神经侵犯(+),脉管侵犯(+),腺外脂肪侵犯(-),双侧精囊腺(-),双侧输精管切缘(-),外科切缘(-)。现症:小腹坠胀不适、不欲饮食、烦躁不安、精神不佳、冬天怕冷、四肢不温等不适,置尿袋中尿色深黄,大便每日2~3次、不成形,舌质淡、舌底暗红、边有齿印、苔薄白,脉沉弦细。按患者意愿收住院部治疗,西医诊断为前列腺癌术后尿失禁,中医诊断为遗溺,证属肾阳衰惫、脾气不足,兼气滞血瘀。针灸处方:针关元、足三里、气海、命门、膈俞、肾俞、脾俞、膀胱俞、三焦俞、阴陵泉、曲泉、太溪、太冲;灸关元、足三里、气海、命门、肾俞、脾俞。操作及疗程:采用0.30 mm×40 mm一次性无菌针灸针快速直刺,刺入10~30 mm,留针15~30 min;治疗每日1次,治疗7天为1个疗程。嘱患者清淡饮食,保持心情舒畅。治疗一周后,患者饮食口味、小腹坠胀、大便及情绪等诸症均有不同程度好转。治疗两周后小便基本通畅,尚能控制,时有尿后余沥不尽,自觉小便无力。12月20日出院,转门诊治疗,隔日一次,治疗一月余,患者小便基本正常。2024年6月随访,患者遗尿等症未复发。

按:本患者尿失禁在前列腺癌术后出现,80岁本体素虚,12月份天气转凉后完全不能控制,伴冬季怕冷、四肢不温等,乃肾元虚损、阳气不足、膀胱固摄失常所致;伴饮食不佳、大便日3~4次不成形,舌边齿印明显,乃脾气不足、运化失常所致。张某某前列腺增

生疾患多年,长期被小便异常困扰,术后又出现尿失禁,伴心情烦郁,小腹坠胀,舌底暗红等,乃久病入络、气滞血瘀之象;小便颜色深黄,乃下焦兼有湿热。综上,患者就诊时所表现出虚实夹杂之候,肾虚为本、脾气不足,兼有气滞、血瘀、湿热等实邪,仅服非那雄胺片、前列通瘀胶囊等药物,难以纠正患者体虚状态,故效果不显,治疗则运用“双固一通”针灸法。关元穴针灸并用以补益元气,乃固先天之本;足三里穴针灸并用以益气健脾,乃固后天之本;根据本病之本在于肾元虚损、脾气不升、膀胱固摄失常,故选取气海、命门、肾俞、脾俞穴,并采用针加灸以补肾气、温脾土,调节膀胱司开阖。患者伴有心情烦郁、舌底暗红等症状,故选用太冲、膈俞,以疏肝行气活血。患者小便颜色深黄,下焦兼有湿热,故选取膀胱俞、阴陵泉、曲泉、太溪,以滋阴清热。诸穴合用,或针或灸,可达扶正固本、通泻病邪之功,故近期及远期疗效较佳。

## 5 结论

前列腺癌是现代临床高发常见肿瘤疾病,治疗多选择前列腺癌根治术,而尿失禁是RP后最常见的并发症,严重影响了患者的生活质量和身心健康。本文以为其本在肾元不足、脾虚气弱,膀胱固摄无力,并常夹杂瘀血、湿热、痰浊等邪气阻滞经络而致。运用“双固一通”针灸法治疗RP尿失禁,多采用灸法或温针灸法,温补肾元、健脾益气,扶正以助膀胱恢复正常的气化功能,提升患者的自愈能力;同时采用针刺或电针疗法,疏通经络,以祛除病邪,共奏治病求本、标本兼治之效。本文从理论与实践初步探析证实了“双固一通”针灸法治疗RP尿失禁的可行性与有效性,后期将进一步开展科学实验和多中心、大样本的随机对照试验,探讨其有效作用机制,并为临床推广提供循证医学证据。

[利益冲突] 本文不存在任何利益冲突。

## 参考文献

- 林豪胜, 杨增士, 叶宁. 基于年龄-时期-队列模型的中国前列腺癌发病死亡趋势分析[J]. 临床泌尿外科杂志, 2024, 39(8):708-712.  
Lin H S, Yang Z S, Ye N. Analysis of incidence and mortality trends of prostate cancer in China based on age-period-cohort model[J]. Journal of Clinical Urology, 2024, 39(8):708-712.
- 许鹏, 王荫槐. 前列腺癌根治术后尿失禁预防及治疗的研究进展[J]. 临床泌尿外科杂志, 2019, 34(4):312-318.  
Xu P, Wang Y H. Prevention and treatment of urinary incontinence after prostatectomy: an update[J]. Journal of Clinical Urology, 2019, 34(4):312-318.
- Anderson C A, Omar M I, Campbell S E, et al. Conservative management for postprostatectomy urinary incontinence[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2015, 1(1):CD001843.
- 张丽鹏, 钱卫红, 丁献凡, 等. 老年前列腺癌患者前列腺根治术后影响尿控恢复状况的相关因素[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2024, 23(1):27-31.  
Zhang L P, Qian W H, Ding X F, et al. Factors affecting recovery of urinary control in elderly patients with prostate cancer after radical prostatectomy[J]. Chinese Journal of Multiple Organ Diseases in the Elderly, 2024, 23(1):27-31.
- 张浩永, 许方蕾. 前列腺癌患者根治术后尿失禁危险因素的Meta分析[J]. 临床泌尿外科杂志, 2024, 39(8):713-718,724.  
Zhang H Y, Xu F L. Meta-analysis of risk factors in urinary incontinence for patients with prostate cancer after radical surgery[J]. Journal of Clinical Urology, 2024, 39(8):713-718,724.
- 朱晖, 邓康俐. 前列腺癌根治术后尿失禁的治疗现状和展望[J]. 肿瘤防治研究, 2020, 47(10):727-733.  
Zhu H, Deng K L. Current status and future directions of treatment of post-prostatectomy urinary incontinence in prostate cancer[J]. Cancer Research on Prevention and Treatment, 2020, 47(10):727-733.
- 陶晶, 孙忠全. 前列腺癌根治术后尿失禁治疗进展[J]. 中国男科学杂志, 2014, 28(5):66-69.
- 常坤, 戴波. 前列腺癌根治术后尿失禁的预防与治疗[J]. 中国癌症杂志, 2014, 24(3):231-234.  
Chang K, Dai B. Prevention and treatment of urinary incontinence after radical resection of prostate cancer[J]. China Oncology, 2014, 24(3):231-234.
- 王思琦, 高瞻, 王忠, 等. 中医药治疗前列腺癌根治术后尿失禁的研究进展[J]. 中国医药导报, 2023, 20(24):56-58,68.  
Wang S Q, Gao Z, Wang Z, et al. Research progress in the treatment of urinary incontinence after radical prostatectomy with traditional Chinese medicine[J]. China Medical Herald, 2023, 20(24):56-58,68.
- 杨欣铭, 冉大为, 孔颖, 等. 基于文献定量分析探讨电针疗法及其治疗参数对于尿失禁女性症状和生活质量的改善[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2023, 25(2):659-671.  
Yang X M, Ran D L, Kong Y, et al. Electroacupuncture and its therapeutic parameters for urinary incontinence women in the improvement of symptoms and life quality: A quantitative analysis of literature[J]. Modernization of Traditional Chinese Medicine and Materia Medica-World Science and Technology, 2023, 25(2):659-671.
- Liou KT, Carlsson S, Ajay D, et al. Acupuncture for nocturia in survivors of prostate cancer: The nocturnal randomized clinical trial[J].

- JAMA Oncol, 2025, 11(7):791-794.
- 12 蔡乐婷, 李平. “元气化生异常, 内生瘤毒”理论的临床应用[J]. 中国民族民间医药, 2024, 33(12):1-4.  
Cai L T, Li P. “Clinical application of “Abnormal Yuanqi metaplasia and endogenous tumor toxicity”[J]. Chinese Journal of Ethnomedicine and Ethnopharmacy, 2024, 33(12):1-4.
  - 13 黄琳, 崔应麟, 朱广领. 中医元气学说研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(12):7219-7221.  
Huang L, Cui Y L, Zhu G L. Research progress of theory of primordial qi of traditional Chinese medicine[J]. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2021, 36(12):7219-7221.
  - 14 宋楠楠, 马继红, 夏洪晨, 等. “益气固元”针法治疗前列腺癌根治术后尿失禁患者的临床观察[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020, 22(9):3432-3436.  
Song N N, Ma J H, Xia H C, et al. Clinical observation on treatment of urinary incontinence after radical resection of prostate cancer with “Yiqi Guyuan” acupuncture[J]. Modernization of Traditional Chinese Medicine and Materia Medica-World Science and Technology, 2020, 22(9):3432-3436.
  - 15 许嘉英. 通元推拿治疗脾肾两虚型膀胱过度活动症的临床疗效观察[D]. 广州: 广州中医药大学, 2023.  
Xu J Y. The clinical observation of the effect of Tongyuan Tuina on spleen and kidney of patients with overactive bladder[D]. Guangzhou: Traditional Chinese Medicine University of Guangzhou, 2023.
  - 16 邹盛, 黄子艳, 吴佳丽, 等. 王万春教授从脾论治前列腺疾病案举隅[J]. 光明中医, 2020, 35(13):1987-1989.  
Zou S, Huang Z Y, Wu J L, et al. Medical cases of professor Wang Wancun in the treatment of prostate disease based on the spleen[J]. Guangming Journal of Chinese Medicine, 2020, 35(13):1987-1989.
  - 17 张泽家, 高瞻, 陈豪特, 等. 高瞻辨治前列腺癌根治术后尿失禁经验探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(10):1701-1704.
  - 18 Huang J, Dai X, Sun J, et al. Prediction models for urinary incontinence after robotic-assisted laparoscopic radical prostatectomy: A systematic review[J]. J Robot Surg, 2024, 18(1):249.
  - 19 李鹏禹, 丁留成, 卫中庆. 前列腺癌根治性术后尿失禁的影像学进展[J]. 中华男科学杂志, 2020, 26(9):838-843.  
Li P Y, Ding L C, Wei Z Q. Advances in the imaging studies of post-prostatectomy urinary incontinence[J]. National Journal of Andrology, 2020, 26(9):838-843.
  - 20 周翔, 刘云波. 徐福松教授辨治前列腺癌的学术思想[J]. 中医药导报, 2017, 23(1):42-44.
  - 21 韩增凤, 王超然, 肖贤, 等. 以“黜浊治中”理论探讨针药并治前列腺癌术后尿失禁[J]. 天津中医药, 2023, 40(8):993-996.  
Han Z F, Wang C R, Xiao X, et al. Discussion on acupuncture combined with medicine in the treatment of post-prostatectomy incontinence from the theory of “removing turbid pathogenic and cultivating the middle burner”[J]. Tianjin Journal of Traditional Chinese Medicine, 2023, 40(8):993-996.
  - 22 王华, 梁凤霞. “双固一通”针灸法与疾病防治[J]. 湖北中医杂志, 2004(4):3-5.
  - 23 王华, 毛慧芳, 刘建民, 等. “双固一通”电针治疗对老年阳虚大鼠淋巴细胞凋亡相关基因表达的影响[J]. 针刺研究, 2012, 37(4):266-270.  
Wang H, Mao H F, Liu J M, et al. Effect of electroacupuncture on spleen lymphocyte apoptosis-related gene expression in aging rats with yang deficiency[J]. Acupuncture Research, 2012, 37(4):266-270.
  - 24 李念, 刘建民, 周焕娇, 等. “双固一通”电针法对糖尿病胃轻瘫大鼠胃电图及胃窦Cajal间质细胞表达的影响[J]. 中华中医药学刊, 2014, 32(8):1855-1857.  
Li N, Liu J M, Zhou H J, et al. Effects of electro-acupuncture on electrogastrogram and expression of antral interstitial cells of Cajal in diabetic gastroparesis model rats[J]. Chinese Archives of Traditional Chinese Medicine, 2014, 32(8):1855-1857.
  - 25 陈佳, 韩永丽, 陈松, 等. “双固一通”电针预处理对心肌缺血再灌注损伤模型大鼠细胞凋亡的机制研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(9):1468-1473.  
Chen J, Han Y L, Chen S, et al. Study on the mechanism of “Shuanggu Yitong” electroacupuncture preconditioning on cell apoptosis in a rat model of myocardial ischemia reperfusion injury[J]. Journal of Basic Chinese Medicine, 2023, 29(9):1468-1473.
  - 26 向荣兰, 吴帆, 梁芳园, 等. 王华运用“双固一通”针灸法治疗耳鸣临床经验摘要[J]. 湖北中医药大学学报, 2025, 27(1):111-114.  
Xiang R L, Wu F, Liang F Y, et al. Wang Hua’s clinical experience in acupuncture treatment of tinnitus[J]. Journal of Hubei University of Chinese Medicine, 2025, 27(1):111-114.
  - 27 肖敏. “双固一通”针刺联合易筋经功法治治疗更年期综合征临床研究[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2022.  
Xiao M. Clinical study on “Shuanggu Yitong” acupuncture combined with Yijinjing function in the treatment of climacteric[D]. Wuhan: Hubei University of Traditional Chinese Medicine, 2022.
  - 28 邱凤玲. “双固一通”针刺联合清热止痛膏外敷治疗湿热痹阻型类风湿性关节炎的临床研究[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2023.  
Qiu F L. Clinical study on double reinforcing-one unblocking acupuncture combined with external application of heat-clearing and pain-relieving ointment in treating damp-heat obstruction type rheumatoid arthritis[D]. Wuhan: Hubei University of Traditional Chinese Medicine, 2023.
  - 29 陈贝, 陈松, 马珑, 等. 梅花针叩刺与常规针刺治疗肝胃不和型功能性消化不良的随机对照研究[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(12):7481-7485.  
Chen B, Chen S, Ma L, et al. Randomized controlled study of plum blossom acupuncture and traditional acupuncture for the treatment of functional dyspepsia with discordant liver and stomach[J]. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2022, 37(12):7481-7485.
  - 30 阮国越. 关元与命门内科主治病症规律的古代文献研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2022.  
Ruan G Y. The study of ancient medical literature about the law of internal medicine clinical application by Guanyuan and Mingmen[D].

- Guangzhou: Traditional Chinese Medicine University of Guangzhou, 2022.
- 31 张聪. 肾俞穴古代临床应用研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2017.
- Zhang C. The study of ancient clinical application of Shenshu (BL23) acupoint[D]. Jinan: Shandong Traditional Chinese Medicine University, 2017.
- 32 陆琴琴, 王卫红. 温和灸联合盆底肌锻炼治疗前列腺癌根治术后尿失禁的临床研究[J]. 上海针灸杂志, 2021, 40(6):739-743.
- Lu Q Q, Wang W H. Clinical study on mild moxibustion plus pelvic floor muscle training for post-radical prostatectomy urinary incontinence[J]. Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion, 2021, 40(6):739-743.
- 33 曾玉娇, 韦丹. 温肾调神法治疗混合性尿失禁的临床疗效分析[J]. 时珍国医国药, 2024, 35(2):397-399.
- 34 郭文. 任脉灸治疗脑卒中后非认知功能障碍性尿失禁的临床研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2021.
- Guo W. Clinical study of Renmai moxibustion in treating non-cognitivedys function urinary incontinence after stroke[D]. Jinan: Shandong Traditional Chinese Medicine University, 2021.
- 35 蔡明星, 莫倩, 张薇薇, 等. 基于“经穴-脏腑相关”研究电针“次髎/中髎”对压力性尿失禁大鼠膀胱功能机制的影响[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(8):2045-2048.

### Analysis on the Theory and Application of "Shuanggu Yitong" Acupuncture in the Treatment of Urinary Incontinence After Radical Prostate Cancer Surgery

ZHANG Yu<sup>1</sup>, LIU Qianni<sup>2</sup>, LU Wei<sup>3,4,5</sup>, WU Song<sup>3,4,5</sup>, LIANG Fengxia<sup>3,4,5</sup>, YANG Yunsong<sup>3,4</sup>, ZHAO Min<sup>3,4</sup>  
(1. The First Clinical Medical College of China Three Gorges University/Yichang Central People's Hospital, Yichang 443000, China; 2. Yichang Maternal and Child Health Hospital, Yichang 443000, China; 3. Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Wuhan 430061, China; 4. Hubei Shizhen Laboratory, Wuhan 430061, China; 5. Hubei Provincial Collaborative Innovation Center of Preventive Treatment by Acupuncture and Moxibustion, Wuhan 430061, China)

**Abstract:** Urinary incontinence is the most common complication after radical prostatectomy. Traditional Chinese medicine treatments for this disease, such as acupuncture, are diverse and have definite therapeutic effects. The disease is located in the bladder, and its etiology and pathogenesis are mostly related to the dysfunction of the kidney, spleen, triple energizer and other viscera. In view of the insufficiency of kidney essence, decline of the gate of vitality fire (mingmen fire), Qi deficiency leading to impaired bladder containment, compounded by obstruction of meridians from pathogenic factors including blood stasis, damp-heat, and phlegm turbidity. The "Shuanggu Yitong" acupuncture achieves "Dual fortification" through tonifying the kidney and primordial qi consolidation, combined with spleen strengthening and qi supplementation. Additionally, "purging" targets the elimination of blood stasis, phlegm turbidity, damp-heat and other solid evils. This integrated approach combines acupuncture and moxibustion modalities with reinforcing-reducing needle manipulation techniques, simultaneously addressing both the symptoms and root causes of the problem. By coordinating pathogen elimination with constitutional regulation, this method demonstrates favorable therapeutic outcomes in clinical practice and is worthy of further clinical promotion.

**Keywords:** Urinary incontinence after radical prostatectomy, Shuanggu Yitong needling, Theoretical research, Clinical application

(责任编辑: 李青)